

A PREVALÊNCIA DE ACADÊMICOS ACOMETIDOS POR INSÔNIA NO PRIMEIRO PERÍODO DE PSICOLOGIA DA UCEFF FACULDADES NO ANO DE 2022

Julceia Baioto Zanetti¹
Karine Cominetti²
Paulo Ricardo Camara³
Lilian Rochela Roese Marques⁴
Juliana Eliza Benetti⁵

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo conhecer a prevalência de insônia que acomete os acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades, no ano de 2022, mostrando os possíveis reflexos causadores relatados pelos discentes. A classificação da metodologia com o intuito de alcançar este objetivo, desenhou-se da seguinte maneira: quanto ao método científico, classifica-se como indutivo, o nível de pesquisa trata-se como descritiva, o delineamento da pesquisa foi levantamento ou survey, o instrumento de coleta de dados obteve-se através de questionário que foi aplicado a amostra do estudo que é relacionada aos acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades de 2022. Quanto a técnica de análise e interpretação dos dados do presente estudo, classifica-se como qualitativa e quantitativa, visto que os dados coletados foram de análise estatística e de conteúdo. Os resultados mais relevantes do estudo são que 84% dos respondentes não apresentam sintomas de insônia. A prevalência dos acadêmicos acometidos por insônia, segundo o estudo representam 16% dos respondentes. Contudo, 36% dos respondentes afirmaram que não possuem uma noite de sono contínuo, apresentando interrupções de 2 até 4 vezes ou mais durante a noite, caracterizando alguns distúrbios com sono.

Palavras-chave: Insônia, Prevalência, Sono, Acadêmicos, Estudo.

1 INTRODUÇÃO

O sono cumpre papel fundamental na vida do ser humano. Possui ação reparadora, protetora da energia vital e a restauração da imunidade, de acordo com Neves, Macedo e Gomes (2017). Afirmando ainda, que por muito tempo, o sono tem sido mediado como passivo na vida do ser humano. Diante disso, aos olhos de Neves, Macedo e Gomes (2017), o sono em continência reverbera diretamente no bem-estar físico e mental das vidas humanas, com reflexos funcionais e inclusive nos aspectos de relacionamento social.

Isto posto, destacam os autores que a problemática de transtorno do sono é latente na

¹ Graduanda em Psicologia (UCEFF, 2022). E-mail: julceia@zanettidistribuidora.com.br.

² Graduanda em Psicologia (UCEFF, 2022). E-mail: karinecominetti31@gmail.com.

³ Graduando em Psicologia (UCEFF, 2022). E-mail: paulao_edf@yahoo.com.br.

⁴ Graduanda em Psicologia (UCEFF, 2022). E-mail: lilianroese@yahoo.com.br.

⁵ Docente da UCEFF. E-mail: juliana@uceff.edu.br.

sociedade em geral, integrando a patologia sintomática da insônia, a falta de higiene do sono, dentre outras anomalias com reflexos direto a qualidade do sono (Neves; Macedo; Gomes, 2017).

Sá, Motta e Oliveira (2007), salientam também que nas desordens do sono está a insônia com maior prevalência, com cerca de um terço da população geral apresentando dificuldade para dormir. Afirmam ainda que a insônia está na quantidade e ou qualidade do sono, além da dificuldade de iniciar o sono ou permanecer dormindo o tempo necessário, considerado sono restaurador, pelos mais variados fatores.

A insônia se deriva do latim "insomnia,ae", com tradução no sentido da palavra, ausência do sono, de acordo com o Dicionário Online de Português - DICIO (2020).

No século 5 a.C, segundo Hipócrates, o pai da medicina, já existiam observações em relação a insônia. Nessa oportunidade, os autores ainda citam que observavam a insônia como um sintoma advindo de possíveis estados depressivos e de tristeza (Oliveira; Vieira, 2018).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a insônia se confirma até os dias atuais sendo um reflexo patológico advindo de estados de tristeza, depressão, dentre tantas outras patologias (DSM-5, 2014). A ciclicidade do sono apresenta variável de acordo com a idade, gênero e até mesmo aspectos individuais e comportamentais do ser humano (Neves; Macedo; Gomes, 2017).

Observa-se ainda, na visão de Sá, Motta e Oliveira (2007) que a insônia possui estágios de classificação, sendo inicial, intermediário e final. Aquela insônia inicial com duração menor que um mês, considerada transitória, a intermediária de curto tempo que perdura de um a seis meses e pôr fim a crônica que permanece acima de 6 meses.

Diante ao contraponto de várias fontes, Passos et al. (2007) mostram que o caminho mais comum de tratamento para insônia ainda é através de medicação, porém diante aos prejuízos medicamentosos que se apresentam, afirma que a partir de diversos estudos, a sugestão realmente é ingressar no uso de terapias alternativas não medicamentosas.

Diante ao que se apresenta, a questão problema relacionado a essa pesquisa busca identificar: **Qual a prevalência de acadêmicos acometidos por insônia no primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades no ano de 2022 e os reflexos causadores que se apresentam?** E o objetivo desse estudo está em apresentar a prevalência de insônia que acomete os acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades, no ano de 2022, mostrando os possíveis reflexos causadores relatados pelos discentes.

Diante disso, a justificativa para esse estudo tem conotação direta com o índice que se apresenta na população mundial, de pessoas acometidas por problemas com o sono de acordo

com a Organização Mundial da Saúde (OMS). O autor em entrevista ao Jovem Pan Sorocaba, menciona que em torno de 40% (quarenta por cento) da população mundial apresentam algum tipo de distúrbio do sono. Cita ainda tamanha importância tem essa temática no mundo todo, que levou a World Association of Sleep Medicine (Associação Mundial de Medicina do Sono) constituir o dia do sono, comemorado em aproximadamente 80 países, no dia 19 de março de todos os anos, (Lorenzetti, 2021).

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Na revisão bibliográfica, titula-se do embasamento teórico extraído de buscas literárias provenientes da temática, como livros, revistas eletrônicas, artigos científicos eletrônicos, dentre outras fontes aqui apresentadas, as quais fundamentarão o desenvolvimento do estudo.

2.1 CONCEITOS DE INSÔNIA E SUA ORIGEM

No século 4 a.C., o filósofo Aristóteles já reconhecia o sono como uma necessidade para a qualidade da vida humana. Nesse contexto, logo no Século 5 a.C, Hipócrates, o pai da medicina, já trabalhava com a ideia de vigília involuntária inferindo que a tristeza e depressão costumavam levar à insônia (Oliveira; Vieira, 2018).

Segundo Whitehead e Beaumont (2018, p.1, **tradução nossa**), Platão recomendava que os cidadãos dormissem menos que os escravos, pois considerava um tempo desperdiçado, sendo impossível neste período (de sono) desenvolver negócios. Essa ideia persiste nas obras literárias posteriores, quando dizem:

Em *Henrique IV, Parte 2*, encenado pela primeira vez em 1600, o rei de Shakespeare imagina o sono residindo entre seus “súditos mais pobres”, que se deitam em “paletes inquietos”, em vez de “nas câmaras perfumadas dos grandes”. Uma noite inteira de descanso é um luxo que o rei não pode pagar por causa de sua responsabilidade política única: “Inquieta está a cabeça que usa uma coroa”. No período industrial, por sua vez, alguns poetas românticos associavam estar acordados em vez de dormir à noite com uma criatividade intelectual, uma liberdade de imaginação, que implicava uma recusa da economia e da política da sociedade industrial.

Isto posto, na visão citada pelos autores acima, alguns poetas nesse período industrial recusavam a ideia política e econômica da época ao permanecerem em vigília a noite para o desenvolvimento do que eles chamavam de criatividade intelectual e liberdade de imaginação.

De acordo com Whitehead e Beaumont (2018, **tradução nossa**), William Blake considerava a noite como um momento de iluminação, um caminhar movimentado enquanto as

peças comuns dormiam. Após alguns séculos a ideia de insônia voluntária como forma de contracultura perde espaço.

O conceito do pobre dorminhoco na contramão das pessoas importantes de negócios da época, de acordo com a percepção de Platão e Shakespeare, é o surgimento do termo *insone*, no final do século XIX (Whitehead; Beaumont, 2018).

O termo insônia surgiu pela primeira vez em um artigo de um médico londrino, Alexander Morison, com o título de “Sleep and Insomnia” pela revista *The Lancet* em 1908, conforme traz Oxford English Dictionary, afirmam Whitehead e Beaumont (2018). Diante disso, os autores ainda evidenciam que o termo já estava em uso a algumas décadas, quando dizem:

Aqui está o *insone*, que Morison também identifica como um “neurótico *insone*”, como arquétipo social e psicológico. Na verdade, o termo “insônia” estava em uso há pelo menos algumas décadas quando Morison o usou no *The Lancet*. Por exemplo, apareceu como o título de um conto impresso no jornal satírico britânico *Fun*, um rival de *Punch*, em 1888. “Contamos a história da Insônia para que possa encorajar aqueles que acreditam que a insônia é incurável a ter esperança”, começa. O esboço está cheio de referências satíricas às curas contemporâneas para a insônia, que incluem o *insone* empurrando bolinhas de gude pelo chão com o nariz. No final, o *insone* supera sua condição trabalhando no turno da noite na ferrovia, rotina que infalivelmente o faz adormecer exatamente nos momentos em que deveria permanecer totalmente acordado. Por implicação, a insônia desse *insone* é contextual e tornou-se psicologicamente associada ao deitar na cama, porque o sono o ultrapassa rapidamente durante seus turnos de trabalho noturnos. (Whitehead; Beaumont, 2018, p. 1).

O nascimento da terminologia *insone* como um arquétipo social, deriva no contexto da relação com a insônia, patologia que gira em torno da ciclicidade do sono e vigília (Whitehead; Beaumont, 2018).

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), vinculada ao Ministério da Saúde (MS), traz: “A insônia é a dificuldade de iniciar o sono, mantê-lo continuamente durante a noite ou o despertar antes do horário desejado.” (BVS do Ministério da Saúde, 2012, p. 1).

Pela tradução óbvia da Wikipédia (2022, p. 1), insônia no português brasileiro “[...] é uma perturbação do sono caracterizada por dificuldade em adormecer ou manter-se adormecido durante o tempo desejado”. Ainda aborda as consequências de uma noite mal dormida, que vai desde irritabilidade, falta de energia, até riscos por desatenção advindos dos reflexos de insônia. Já para o site Stanford Health Care (2022), insônia é uma condição em que o indivíduo é afetado em sua qualidade de vida, apresentando dificuldades para adormecer ou de se manter dormindo, podendo ainda acordar durante a noite ou muito cedo pela manhã seguinte.

Nesse contexto, Sá, Motta e Oliveira (2007), evidenciam que a insônia se traduz como um sono ruim, que está na dificuldade de adormecer ou de manter um sono sem interrupção

durante toda a noite, aos quais pode afetar pessoas de qualquer idade, acentuando principalmente após os 65 anos, afirmam.

Cairo (2017) traz um contraponto em relação a insônia, pelo olhar da psicologia de correlação corpo e mente. Mostra uma leitura completamente diferente em relação a insônia, ao qual cita que a insônia se apresenta somente em pessoa com personalidade forte, que de alguma forma se classificam como controladoras e com preocupação demasiadas em relação ao tempo sobre algo ou alguém. Afirmar ainda, que pessoas com insônia apresentam dificuldades de se conectarem com o presente, estão sempre vagando entre o passado ou futuro.

Nesse mesmo ângulo de entendimento, Candido (2018) também articula um olhar diferenciado em relação a insônia, mostrando a causa secreta das doenças. Nesse intuito, conceitua a pessoa que sofre de insônia como alguém com preocupação exagerada, excitada, hiperativa, que acredita ser mais importante produzir do que dormir. Ressalta ainda que pessoas com insônia tendem a apresentar comportamentos como excesso de auto cobrança e falta de confiança com o futuro.

Partindo da contextualização, Standford Health Care (2022, **tradução nossa**), evidencia a classificação da insônia como:

- a) Transitória – em tempo menor de um mês
- b) Curto prazo – sintomas variam entre um e seis meses
- c) Crônica – sintomas presentes a seis meses ou mais.
- d) Primária – aquele sintoma de insônia que não tem relação a outra patologia, ou seja, é independente.
- e) Secundária – como também conhecida por insônia comórbida. Quando é proveniente de outra condição médica ou psiquiátrica, ou seja, advinda de outra patologia.

O DSM-5 (2014), compreende a insônia como transtorno de insônia, que também contempla o diagnóstico com dualidade, ou seja, podendo advir de forma independente ou ser comórbido, que se origina a partir de outras comorbidades. Já Sá, Motta e Oliveira (2007) trazem esse conceito dual como primária ou secundária, sendo aquela independente ou então aquela advinda de outras comorbidades, como bem colocado pelo DSM-5 e por Standford Health Care.

Permeando a contextualização relacionada a insônia, Schwab (2020) faz um paralelo da importância de diferenciar a insônia que ocorre no início do sono, aquela que apresenta dificuldade de adormecer, daquela insônia de manutenção do sono, que apresenta dificuldade de manter-se adormecido, sem acordar no meio do sono ou precocemente. Afirmar ainda que a

cada tipo de insônia se traduz pela causa e origem diferenciada, além dos diversos reflexos patológicos que se apresentam entre um indivíduo e outro.

2.2 OS REFLEXOS PATOLÓGICOS DA INSÔNIA

Em análise aos reflexos patológicos da insônia, os dados informados por Poyares (2003) possui relação direta com a higiene do sono, uma vez que os maus hábitos como por exemplo, ingerir bebidas de álcool, cafeína ou nicotina interferem na qualidade do sono. Logo, atrela-se a isso as atividades físicas e o uso de aparelhos eletrônicos na hora de dormir, posto que são inibidores do sono e deixam a pessoa em alerta, dificultando o adormecer e em consequência acarretando a insônia.

De acordo com Lóss et al. (2019), a insônia além de afetar e prejudicar o cotidiano das pessoas, tende a causar fadiga, baixo rendimento, estresse, alteração do humor, dentre outros reflexos patológicos. Evidenciam ainda que para revigorar o nosso organismo para os desafios do dia-a-dia, tanto físicos como biológicos, tem-se a necessidade de um sono regular e de boa qualidade pois este é um antígeno para várias patologias, sendo que uma das patologias que a insônia pode desencadear é a “depressão”, conforme bem cita Lóss et al. (2019, p.25-26), quando afirma: “Ressalta-se que este estudo busca compreender a relação que há entre a depressão e os distúrbios do sono, sendo que a insônia tem sido apontada como o distúrbio que prevalece nos quadros de depressão.”

Segundo Drager (2021) apud Zanfer (2021), dormir em períodos menores que a necessidade do corpo, pode desencadear problemas de saúde ao longo prazo. Diante disso, ter um sono regular, é visto como essencial, para o não desenvolvimento da demência no longo prazo, sendo que a mesma está diretamente associada ao Alzheimer, conforme coloca Drager (2021, p.1) apud Zanfer (2021):

De modo geral, uma duração curta de sono não reparador faz com que o sistema linfático sofra uma diminuição de sua eficiência e toxinas metabólicas produzidas durante a atividade cerebral acabem se acumulando. “Entre esses metabólicos, nós temos a proteína beta-amiloide, que pode ser acumulada e estar envolvida na fisiopatologia da doença de Alzheimer. Daí a importância de termos uma boa noite de sono, tratarmos outros distúrbios de sono para que possamos, entre outros fatores e benefícios, termos o impacto claro na cognição também.” Uma semana de sono interrompido aumentou a quantidade de tau, outra proteína responsável pelos emaranhados associados ao Alzheimer, demência do lobo frontal e doença com Corps de Lewy.

Observa-se também de acordo com Santos (2014) que a insônia e a hipertensão são distintas entre si, porém a insônia tende a desregular o ciclo do sono, como também o

metabolismo, sendo que estas desregulações podem à longo prazo desencadear o aumento da pressão arterial. Botton apud Lóss (2019, p.25) traz uma linda fala quando evidencia: “A insônia é a vingança da mente por todos os pensamentos que evitamos durante o dia.”

O congestionamento de ideias, bagunça a mente, reverberando em ansiedade, que nada mais é do que o excesso de pensamentos e ou preocupações com o amanhã. Ainda evidencia que a insônia surge nessa demasia de pensamentos e ideias e quando no entorno disso está o medo ou a incerteza de algo estar errado, sem formas de visualizar um caminho de soluções (Cairo, 2013).

Lucchesi et al. (2005, p.3) evidencia uma relação da insônia com o uso do álcool, substância provável mais usada pela população para induzir o sono, uma vez que acarreta uma ilusão ao usuário, pois ao invés de ter um sono de qualidade estará induzindo ao sono não reparador e ainda podendo levar ao alcoolismo, afirma o autor. Isto posto, salienta ainda que a insônia faz conotação direta associada ao quadro de esquizofrenia, quando afirma:

A insônia severa também é descrita em exacerbações do quadro esquizofrênico e pode preceder o aparecimento de outros sintomas por ocasião de recaídas. Os pacientes esquizofrênicos podem vivenciar alucinações hipnagógicas aterrorizantes e pesadelos. Podem ter vários distúrbios primários de sono associados, como higiene de sono inadequada e aumento de movimentos periódicos de membros inferiores. A comorbidade com a apnéia do sono, quando existe, pode agravar os sintomas esquizofrênicos.

A insônia também está associada ao quadro de Transtorno Ansioso Generalizado (TAG) pois a queixa frequente de pacientes com TAG é o não relaxamento, nem mesmo deixar as preocupações de lado em relação aos seus problemas quando estão no leito. Com isso apresentam dificuldades em iniciar o sono, manter o sono, e também sono não reparador e interrompido (Lucchesi et al., 2005).

Segundo Gui et al. (2010) a insônia também está associada a fibromialgia, ao qual apresenta que de 76 a 90% de pacientes com fibromialgia tendem a ter um sono não reparador, já em pacientes que não apresentam fibromialgia o sono não reparador fica em torno de 10 a 30%. A fibromialgia apresenta dor crônica, ao qual leva-se em consideração a dificuldade de iniciação do sono nos pacientes, como também há relatos de dificuldade de manter o sono, em consequência desenvolvendo a insônia.

2.3 INCIDÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Entende-se que a dificuldade de dormir representa um grande entrave para a saúde das pessoas e que infelizmente vem se tornando típico na sociedade. Em um estudo realizado na Europa, pela organização de Ohayon e Reynolds, constataram que 34,5% das pessoas possuem algum tipo de insônia. Logo, 23,1% portavam problemas em ter um sono contínuo, já 10,9%, constatavam dificuldade de começar o sono; 12,3% sofriam de despertares adiantados e 11,1% relataram não terem os estágios de restauração para se ter uma boa noite de descanso (Hasan; Brasil, 2019).

Sob o mesmo ponto de vista, os brasileiros, de acordo com a Associação Brasileira do Sono, possuem complicações para dormir, sendo que 73 milhões estão sofrendo dessa patologia. Além disso, 11 milhões da população que vive no Brasil, segundo o que foi indicado pela Pesquisa Nacional de Saúde, 7,6% da população faz uso de fármacos para dormir (Pontes et al., 2019).

Levando em conta os fatores de risco, em concordância com dados sociodemográficos, ressalta-se que a insônia em homens é menos comum do que nas mulheres que possuem uma razão de 1,4 para os sintomas (1,7 após os 45 anos) e de 2,0 para o diagnóstico. Também, de maneira análoga, indivíduos que se enquadram na desenvoltura dessa doença são pessoas idosas, viúvos, divorciados, separados, desempregados ou aposentados (Macêdo et al., 2015 **tradução nossa**).

Segundo Rocha e Martino (2010), o estresse advém do período excessivo de trabalho. Dessa forma, tarefas excedentes correlacionadas ao trabalho são fatores propícios para que a insônia se desenvolva, afetando a qualidade do sono.

De acordo com Ribeiro, Silva e Oliveira (2014), é necessário e ideal para um adulto de 7 a 8 horas de sono num espaço de tempo de 24 horas. Porém, varia de indivíduo para indivíduo, os quais alguns precisam de mais horas de sono, considerados dormidores longos e os que precisam de menos horas são classificados dormidores curtos.

Outrossim, uma grande ameaça que danificou o sono foi a chegada da pandemia COVID-19, uma vez que não trouxe melhoras no sono, devido ao momento de crise a qual desencadeou insegurança em alguns grupos demográficos, levando em conta fatores econômicos (Mandelkorn et al., 2021 **tradução nossa**).

Paralelamente, a depressão e a ansiedade contribuíram para o aumento significativo do número de pessoas com insônia, levando em conta principalmente o sexo feminino, a solidão, fatores psicológicos e os estresses pessoais (Leblanc et al., 2009 **tradução nossa**).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Entende-se por metodologia um instrumento de pesquisa de competência científica (Demo, 2014). Segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 17), a metodologia nasce da concepção sobre o que pode ser realizado e a partir da “[...] tomada de decisão fundamenta-se naquilo que se afigura como lógico, racional, eficiente e eficaz”.

A presente pesquisa classifica-se com o tipo de método científico indutivo, ao qual buscou-se uma quantidade específica de acadêmicos do primeiro período do curso de Psicologia da UCEFF Faculdades de 2022 como amostragem. A amostra vem para inferir os resultados obtidos como uma verdade geral ou universal (Marconi; Lakatos, 2010).

Para este estudo, o nível de pesquisa classifica-se como descritiva, ao qual busca-se somente por registros das informações obtidas, sem referenciais de outras variáveis. O delineamento da pesquisa mais compatível para este estudo é o Levantamento ou *Survey*, através da coleta de dados com os acadêmicos do primeiro período de Psicologia com a aplicação de questionário, ao qual os resultados obtidos serão analisados e confrontados com a prática e a teoria.

Nesta pesquisa tem-se a utilização do instrumento de coleta de dados por meio de um questionário, com aplicabilidade nos acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdade do ano 2022. Segundo Gil (2016), o desenvolvimento do questionário incide em explicar os objetivos da pesquisa segmentados por itens bem elaborados, sem normas rigorosas a respeito. Logo a estrutura do questionário na íntegra encontra-se nos Apêndices.

A população referente a esta pesquisa está relacionada a todos os graduandos em curso da UCEFF Faculdades. Já ao tratar da amostra, esta pesquisa delimita-se aos acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades do ano 2022, representando um montante de 26 acadêmicos. Foram enviados um total de 26 questionários sendo que obteve-se 25 respostas na íntegra e 1 não respondido. Os questionários foram enviados on-line no mês de maio de 2022, no formato Google Forms, ao qual totalizou-se 15 perguntas, sendo 5 abertas e 10 de múltipla escolha, com o retorno das respostas nos meses de maio e junho 2022.

A técnica de análise e interpretação dos dados do presente estudo classifica-se em pesquisa qualitativa e quantitativa. A forma qualitativa se dá pela interpretação dos dados coletados no questionário aos quais serão estudados por meio da análise de conteúdo obtido, já o estudo quantitativo se traduz pela apuração de dados estatísticos, ou seja, com amostra de gráficos e tabelas.

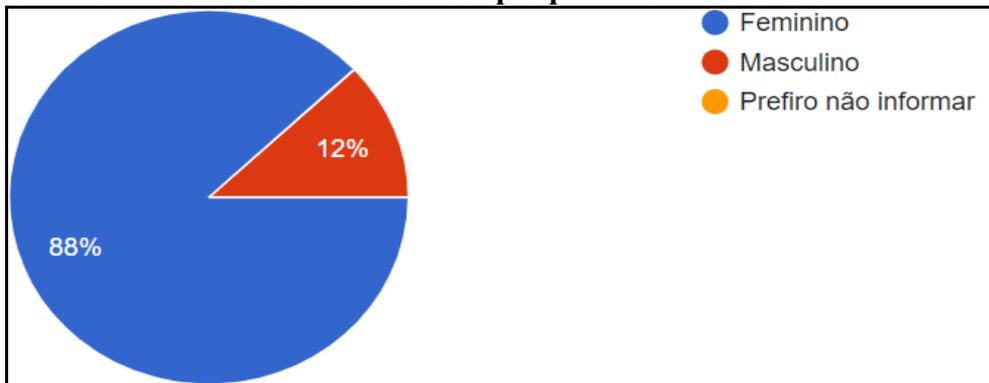
4 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Discorre-se neste tópico, ao que tange a análise dos resultados, a coleta das informações apresentadas como resultados do questionário aplicado através do Google Forms, para os 26 acadêmicos de Psicologia do primeiro período da UCEFF Faculdades de 2022, no objetivo de analisar a prevalência de acadêmicos acometidos por insônia e responder a questão problema apresentada. A aplicação do questionário aconteceu nos meses de maio e junho de 2022, ao qual obteve-se o resultado de 25 respostas na íntegra e 1 não respondido.

4.1 PERFIL DA AMOSTRA

A amostra envolveu os acadêmicos participantes, os quais contribuíram com as respostas do questionário aplicado, totalizando 25 acadêmicos respondentes, que apresentam como perfil relacionado ao gênero, de acordo com o Gráfico 1, num índice de 12%, que equivale a 3 acadêmicos, do gênero masculino e 88%, que corresponde a 22 do total de acadêmicos são do gênero feminino. Diante disso, observa-se que o índice de mulheres participantes da pesquisa foi de 7 vezes maior que o número de masculinos.

Gráfico 1 – Gênero dos acadêmicos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Já, em relação a faixa etária dos acadêmicos que participaram da pesquisa, em respostas ao questionário, conforme Tabela 1, observa-se que 52% dos respondentes, o que corresponde a 13 acadêmicos, apresentam idade entre 17 e 29 anos. Dos 30 aos 39 anos, totalizam 6 acadêmicos, que equivale a 24%. E na faixa etária dos 40 até os 55 anos, o montante de 6 respondentes, totalizando 24% dos acadêmicos. Outrossim, observa-se que na faixa etária dos

17 aos 29 anos, tem-se mais da metade dos acadêmicos participantes da pesquisa, com 52% dos respondentes.

Tabela 1 – Faixa etária dos acadêmicos pesquisados

Idades	Quantidade	Percentual
De 17 à 29 anos	13	52%
De 30 à 39 anos	6	24%
De 40 à 55 anos	6	24%

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Diante aos acadêmicos que participaram da pesquisa, observa-se predominância de residência na cidade de Chapecó/SC, conforme Tabela 2, com 88% dos respondentes, totalizando 22 acadêmicos. Tem-se ainda 1 acadêmico com residência na cidade de Formosa do Sul/SC, representando 4% da amostra e 2 na cidade de Nonoai/RS, equivalendo 8% do total da amostra.

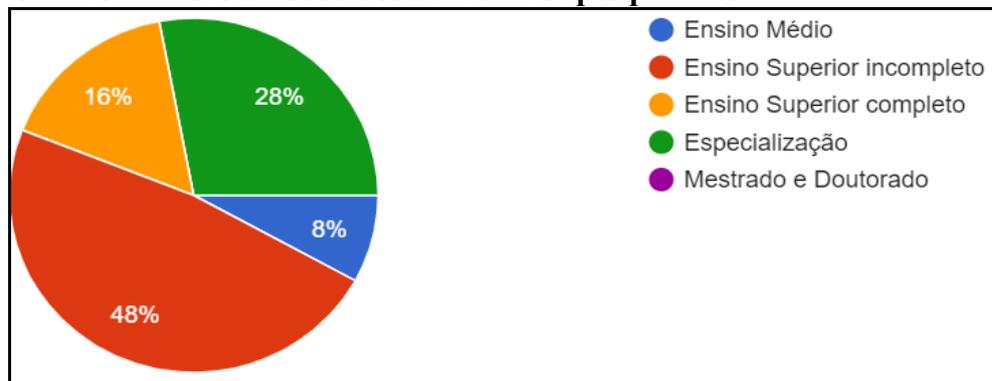
Tabela 2 – Cidade de residência dos acadêmicos pesquisados

Cidades	Quantidade	Percentual
Chapecó - SC	22	88%
Formosa do Sul - SC	1	4%
Nonoai - RS	2	8%

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto a escolaridade dos acadêmicos, tem-se a hegemonia do ensino superior incompleto

Gráfico 2 – Escolaridade dos acadêmicos pesquisados



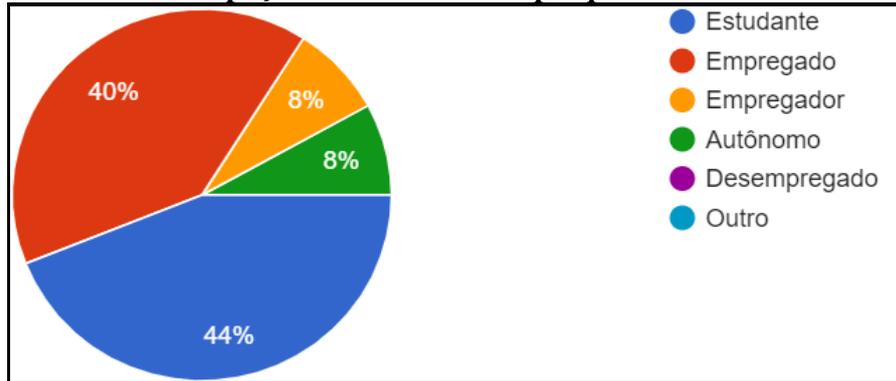
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

De acordo com o Gráfico 2, a hegemonia do ensino superior incompleto é de 48% (12) dos respondentes, seguido pela especialização, com 28% (7). Logo, os acadêmicos com ensino

superior completo, representam 16% (4) da amostra e por fim, os acadêmicos que responderam com ensino médio, correspondem a 8% (2) do montante dos respondentes.

Já, em relação a ocupação dos pesquisados, conforme Gráfico 3, tem-se a representação de 44% (11) dos acadêmicos respondentes como estudantes, 40% (10) são empregados, 8% (2) empregador e também 8% (2) são autônomos.

Gráfico 3 – Ocupação dos acadêmicos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

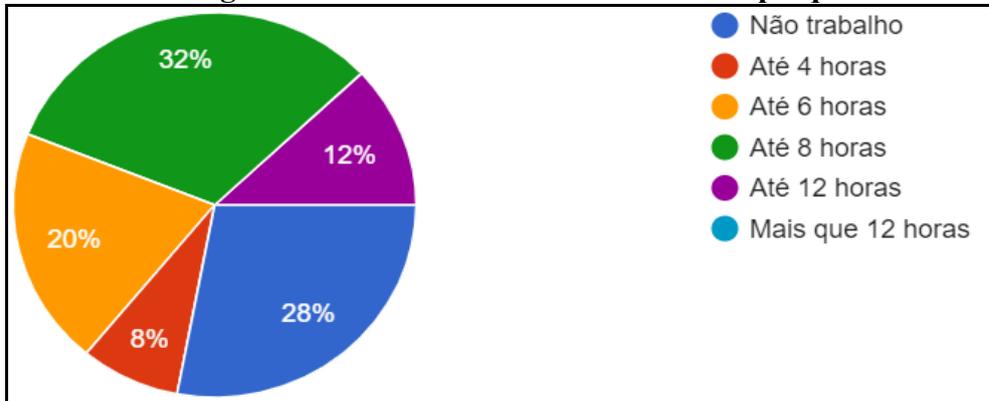
Diante ao apresentado em relação ao perfil dos acadêmicos pesquisados, resume-se com preeminência no gênero feminino com 88%, ou seja, 22 dos 25 respondentes, assim como mais de 50% dos acadêmicos estão na faixa etária dos 17 aos 29 anos. Ainda em hegemonia, estão os acadêmicos residentes na cidade de Chapecó/SC, com 88%, ou seja, 22 do total. Em consideração a escolaridade dos acadêmicos, destaca-se os que possuem ensino superior incompleto, com 48% (12), dentre os demais com especialização (28% - 7), ensino superior completo (16% - 4) e ensino médio (8% - 2). E para fechar, a predominância de ocupação dos acadêmicos está em 44% (11) estudantes e 40% (10) são empregados.

4.2 OS REFLEXOS E INCIDÊNCIA DA INSÔNIA NA AMOSTRA PESQUISADA

A análise dos reflexos da insônia na amostra, ao qual envolve os acadêmicos do primeiro período de psicologia da UCEFF Faculdades de 2022, diante a investigação dos aspectos relacionados a carga horária de trabalho dos mesmos, conforme Gráfico 4, tem-se predominância de acadêmicos que possuem carga horária diária de trabalho de 8 horas, representando 32% (8) dos respondentes, como também 28% (7) dos acadêmicos não possuem ocupação. Já, 20% (5) declarou que sua carga horária diária de trabalho é de até 6 horas, 12%

(3) informaram que sua ocupação diária é de até 12 horas e 8% (2) afirmam trabalhar até 4 horas.

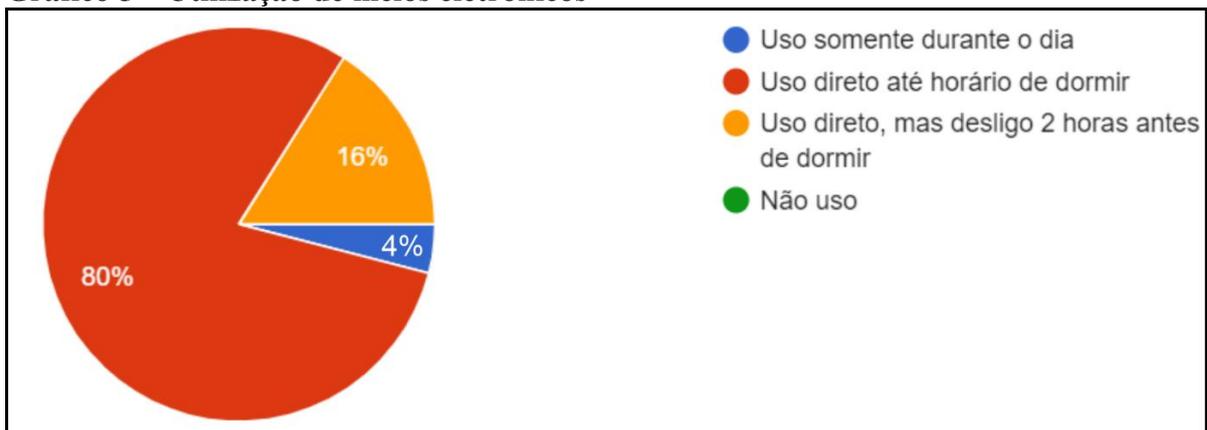
Gráfico 4 – Carga horária de trabalho dos acadêmicos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Conforme Gráfico 5, ao que tange a utilização dos meios eletrônicos pelos acadêmicos pesquisados, observa-se que 80% (20) dos respondentes fazem uso direto de meios eletrônicos até o horário de dormir, seguido de respondentes que utilizam meios eletrônicos direto, porém desligam 2 horas antes de dormir, o que representa 16% (4) dos pesquisados e 4% (1) declararam uso somente durante o dia.

Gráfico 5 – Utilização de meios eletrônicos

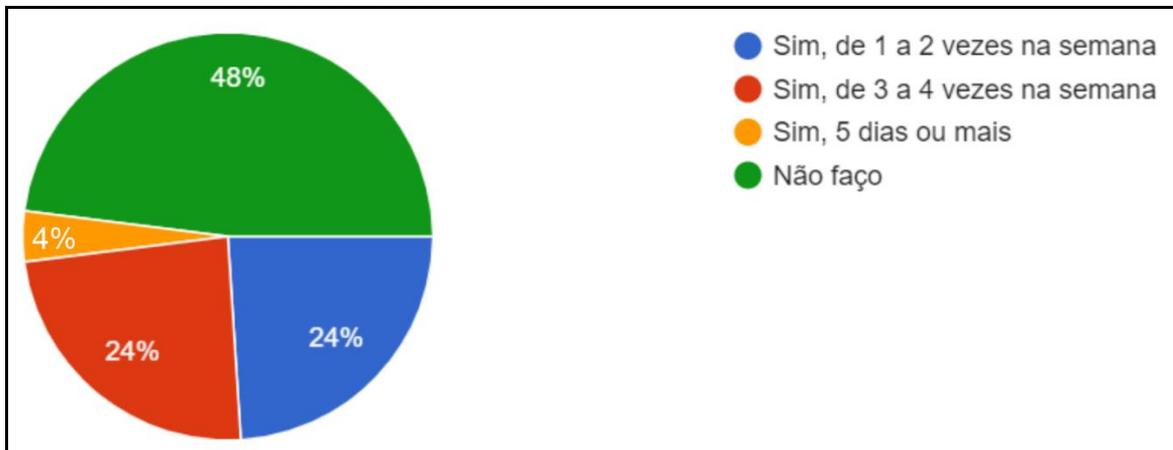


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação a prática de atividades físicas, de acordo com o Gráfico 6, a preeminência está nos acadêmicos que não realizam nenhuma prática de atividade física, equalizando 48%, ou seja, 12 dos respondentes. Igualaram-se em percentual de 24% (6) dos respondentes que mencionaram praticarem atividades físicas de 1 a 2 vezes na semana e também 24% (6) os que

praticam de 3 a 4 vezes na semana. Já, 4% (1) declarou praticar atividade física de 5 dias ou mais na semana.

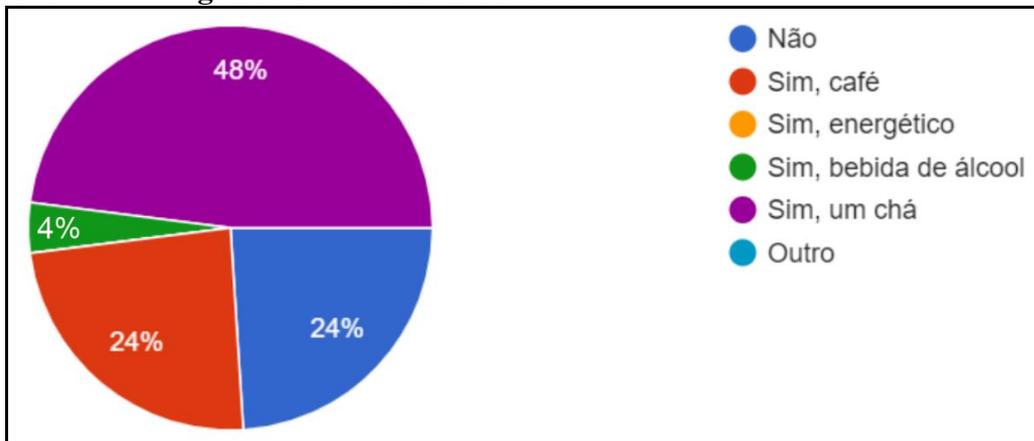
Gráfico 6 – Prática de atividades físicas



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação a ingestão de algum tipo de bebida antes de dormir, a preeminência está na ingestão de chá, seguido no empate entre os que não ingerem nenhum tipo de bebida e os que ingerem café e por fim está a ingestão de bebida alcoólica antes de adormecer.

Gráfico 7 – Ingestão de bebidas antes de dormir

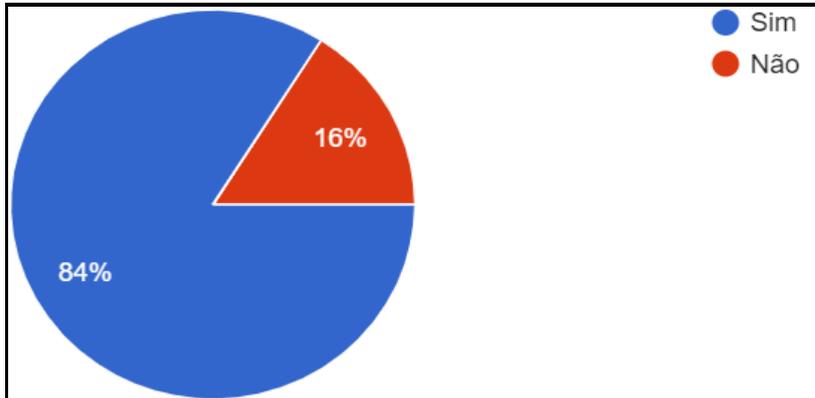


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Conforme observa-se no Gráfico 7, 48%, que representam 12 acadêmicos, declararam ingerir chá antes de adormecer, 24%, que equivalem a 6 respondentes mencionam não ingerir nenhum tipo de bebida antes de dormir, ao qual, igualmente falando, 24% que representam também 6 acadêmicos declararam tomar café antes de dormir. Já 4%, equivalente a 1 respondente relata ingerir bebida alcoólica antes de adormecer.

Quando questionado quanto a facilidade em adormecer, conforme Gráfico 8, 84% (21) responderam que adormecem com facilidade, já 16% (4) declararam apresentar dificuldades para adormecer.

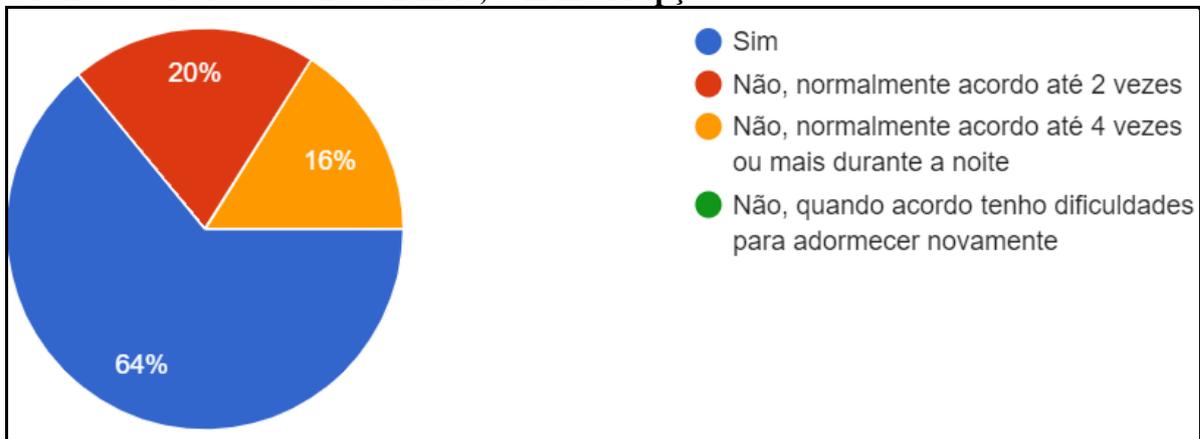
Gráfico 8 – Facilidade para adormecer



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação ao sono durante a noite, tem-se preeminência nos acadêmicos que afirmam ter uma boa noite de sono, com sono contínuo, sem interrupções.

Gráfico 9 – Noite de sono contínuo, sem interrupção



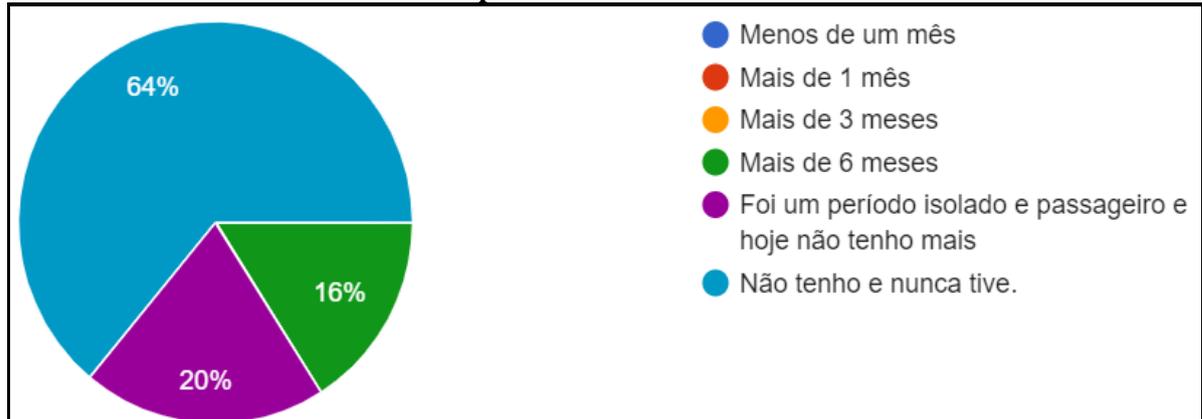
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

De acordo com o Gráfico 9, observa-se que 64% (16) dos acadêmicos apresentam um sono contínuo, sem interrupções. Já, 20% (5) mencionam acordar até 2 vezes durante a noite e 16% (4) informaram que acordam até 4 vezes ou mais durante a noite.

Em relação ao período que apareceram os primeiros sintomas de insônia, conforme observa-se no Gráfico 10, tem-se que 64%, representando 16 dos respondentes, afirmam não ter problemas de insônia e nunca tiveram e 20%, no montante de 5 acadêmicos, mencionam já

terem passado por períodos isolados e passageiros de insônia e hoje não ter mais. Já, 16%, que representam 4 acadêmicos, afirmam estarem sintomáticos e que os primeiros sintomas de insônia apareceram a mais de 6 meses. Diante disso, analisa-se positivamente a amostra pesquisada, aos quais 64% apresentam-se incólumes em relação a qualquer sintoma de insônia ou problemas com o sono.

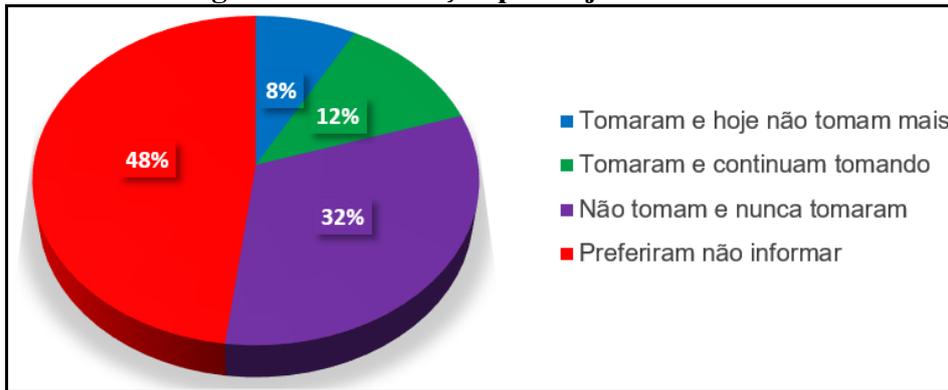
Gráfico 10 – Período de início dos primeiros sintomas de insônia



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Contudo, a incidência de ingestão medicamentosa para ajudar no sono, conforme Gráfico 11, apresenta que 32% dos respondentes, representando 8 destes, não fazem uso de nenhum componente medicamentoso para apoiar no sono e nunca o fizeram. Já, 8% dos acadêmicos, que equivalem a 2, afirmam terem feito uso de medicamentos para apoiar na indução do sono em algum momento, como é o caso de um deles que relata ter utilizado de melatonina em período curto de 15 dias durante tratamento de quimioterapia, assim como o outro que fez uso de rivotril em tratamento prescrito por 2 anos, mas hoje já ambos não utilizam mais. Observa-se também dentre aos acadêmicos respondentes, que 12% destes, que representam 3, já fizeram e continuam fazendo tratamentos para insônia com a ingestão medicamentosa, aos quais um deles menciona fazer uso do sintocalmi, outro afirma utilizar de melatonina em episódios esporádicos e o terceiro apenas declara utilizar de medicação em noites alternadas, sem mencionar o nome. Isto posto, tem-se ainda um percentual de 48%, representando 12 acadêmicos que preferiram não mencionar resposta a esse quesito.

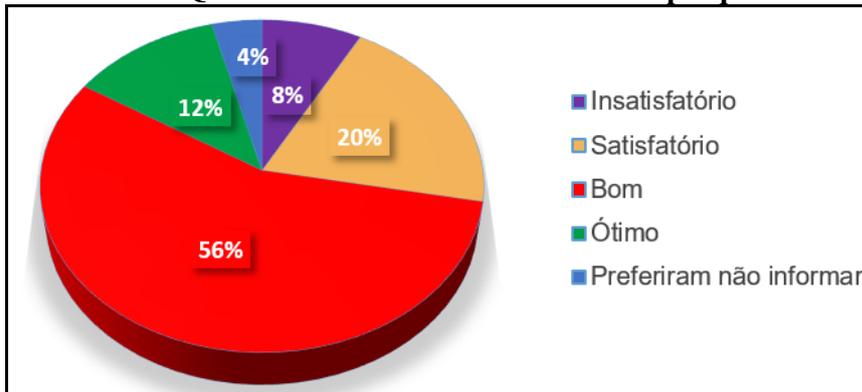
Gráfico 11 – Ingestão de medicação para ajudar no sono



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação a classificação da qualidade do sono dos acadêmicos pesquisados, conceitua-se entre insatisfatório, satisfatório, bom, ótimo e preferiram não informar, conforme Gráfico 12.

Gráfico 12 – Qualidade do sono dos acadêmicos pesquisados

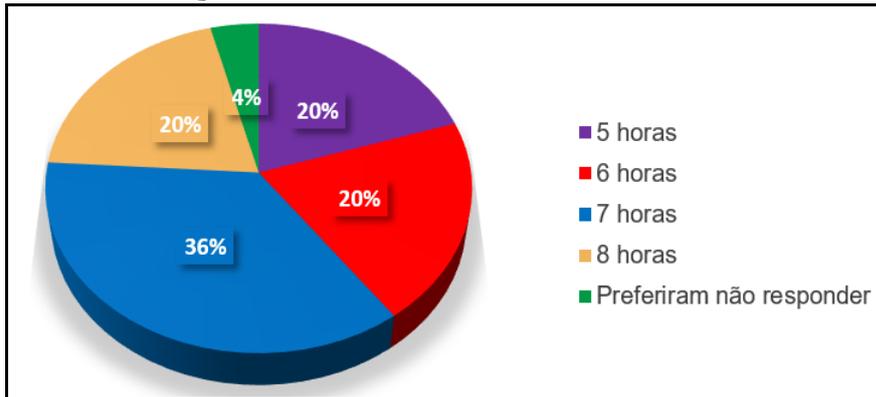


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Isto posto, tem-se preeminência de 56%, que totalizam 14 respondentes, com classificação do sono em bom. 20% (5) qualificam o sono como satisfatório, ao qual alguns afirmam demorar para adormecer, mas depois dormem. Outros dormem, mas acordam no meio da noite. Outros ainda afirmam dormir bem, porém tempo insuficiente para descansar. Logo, 12% (3) dos acadêmicos declaram ter um sono ótimo, afirmando ainda que possuem um sono ininterrupto, dormindo com facilidade e períodos suficientes. Contudo, 8% (2) dos respondentes classificam o sono como insatisfatório, pois traduzem o sono de má qualidade, oriundo do estresse, assim como apresentam dificuldade para adormecer, acordam muitas vezes durante a noite, como se o corpo não descansasse, afirma o acadêmico.

Já, ao se tratar da quantidade de horas de sono diário dos acadêmicos pesquisados, observa-se diante das respostas na íntegra, a preeminência em destaque dos respondentes com 7 horas de sono diário. Isto posto, de acordo com o Gráfico 13, a predominância está em 36%, representando 9 dos acadêmicos que afirmam dormirem 7 horas de sono por noite. Destes, 8% (2) relatam considerarem período insuficiente e 28% (7) afirmam ser um período de sono suficiente. Logo, igualaram-se em percentual de 20%, representando 5 acadêmicos que dormem em período de 5, 6 e 8 horas diárias. Dentre estes, todos que dormem 5 horas relatam ser um período insuficiente de descanso. Os que dormem 6 horas diárias, mencionam na sua maioria ser um período de horas suficientes para se sentirem bem durante o dia. Ainda diante destes, um acadêmico declara ser um período insuficiente de sono. Já os que dormem 8 horas diárias de sono, mencionam ser um período considerado suficiente para eles. E por fim, 4% (1) preferiu não informar.

Gráfico 13 – Quantidade de horas de sono diário dos acadêmicos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4.3 A RELAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA COM ESTUDO ANTERIORES

Em análise ao presente estudo, obteve-se como direcionamento da pesquisa, a investigação dos reflexos e a incidência da insônia na amostra.

Isto posto, no Gráfico 4, obteve-se como resultado que 72% dos entrevistados possuem uma ocupação entre 4 a 12 horas de trabalho diário. Visto isto, conforme mencionado anteriormente, Rocha e Martino (2010) afirmam que longos períodos de jornada de trabalho ocasionam estresse, e conseqüentemente, tarefas excessivas afetam a qualidade do sono desenvolvendo possíveis reflexos relacionados a insônia. Já, os 28% que responderam não possuírem ocupação, apresentam menor risco de desenvolverem esse problema.

Em seguida, no Gráfico 5, ressalta-se a maneira de como os respondentes fazem utilização de meios eletrônicos, e, na sua maioria responderam usar direto, até a hora de dormir, equivalendo a 80% do total. Posto isto, também citado anteriormente, dados informados por Poyares (2003) que não se deve fazer uso de aparelhos eletrônicos na hora de dormir, pois os mesmos atuam como inibidores do sono, deixando o indivíduo em alerta e com isso dificultando o adormecer, acarretando a insônia. Logo, os 16% que desligam os aparelhos duas horas antes de dormir e os 4% que declaram uso somente durante o dia possuem menor incidência de desenvolver insônia.

Em relação ao Gráfico 6, trata-se da prática de atividade física, e, de acordo com Poyares (2003) quando a prática é feita no período da noite não é recomendável, uma vez que deixa a pessoa ativa, o que acaba interferindo no sono e podendo causar insônia.

Ainda citando Poyares (2003) como referência, ao Gráfico 7, trata-se da ingestão de bebidas antes de dormir, sendo elas energético, café, chá ou bebida de álcool. De acordo com o autor, ingerir qualquer tipo de bebida que possua elemento como cafeína, álcool, ou até mesmo nicotina interferem diretamente na qualidade do sono. Logo, a porcentagem total das bebidas mais ingeridas entre elas esteve o café, a bebida de álcool e o chá, as quais juntas resultam em 76% da amostra. Também, Lucchesi et al. (2005, p.3) autor já citado anteriormente, evidencia que o uso de álcool, substância provável mais usada pela população para induzir ao sono, porém ilusória, posto que a pessoa está induzindo ao sono não reparador.

Ademais, de acordo com o Gráfico 8, tem-se preeminência de 84% dos acadêmicos que declaram ter facilidade para adormecer. Já, 16% afirmam possuírem dificuldades para adormecer. Além disso, Sá, Motta e oliveira (2007) salientam que a desordem do sono está relacionada a insônia, representando um terço da população com dificuldade para dormir. Afirma ainda que a insônia está na quantidade e ou qualidade do sono, além da dificuldade de iniciar o sono ou permanecer dormindo o tempo necessário. Logo, o autor ainda dá ênfase em que a insônia se traduz como um sono ruim, ao qual pode afetar pessoas de qualquer idade, acentuando principalmente após os 65 anos.

No Gráfico 9, observa-se o percentual de uma noite de sono contínua sem interrupção, no qual 64% da sua maioria informou que apresentam um sono contínuo, sem interrupção. Já, entre os que acordam entre 2 a 4 vezes durante a noite, juntos somam 36% da amostra. Também, em estudos realizados na Europa, pela organização de Ohayon e Reynolds, constataram que 34% das pessoas possuem algum tipo de insônia, logo, 23,1% portavam problemas em ter um sono contínuo, já 10,9%, apresentaram dificuldade em começar o sono; 12,3% sofriam de

despertares adiantados e 11,1% afirmaram não terem os estágios de restauração para ter uma boa noite de descanso (HASAN; BRASIL, 2019).

Em relação ao Gráfico 10, destaca-se a periodicidade dos primeiros sintomas de insônia, o qual teve como resultado 64% do montante dos quais relatam não terem problemas de insônia e nunca tiveram, já totalizando os que tiveram períodos isolados e hoje não possuem mais com os que confirmam apresentar sintomas a mais de seis meses resultam um montante de 36% dos respondentes. Levando-se em conta os resultados, partindo da contextualização de Stanford Health Care (2022, **tradução nossa**), classifica que sintomas que variam de um a seis meses são considerados de curto prazo, e, sintomas que estão presentes a seis meses ou mais já são considerados crônicos. Em conformidade com esta pesquisa, Sá, Mota e Oliveira (2007) categorizam a insônia em estágios, sendo inicial, intermediária e final. Levando-se em conta esses períodos, classifica-se insônia inicial uma duração menor que um mês, considerada transitória, a intermediária de curto tempo que perdura de um a seis meses e pôr fim a crônica que permanece acima de 6 meses.

Em análise ao Gráfico 11, observa-se a ingestão de medicamentos para ajudar no sono ao qual teve como resultado 32% dos respondentes, os quais afirmam nunca terem tomado, já entre os que tomaram e não tomam mais com os que tomaram e ainda tomam representam um montante de 20% dos acadêmicos. Posto isto, segundo Pesquisa Nacional de Saúde, 7,6% de 11 milhões de pessoas que vivem no Brasil fazem uso de fármacos para dormir, afirma Pontes et al. (2019). Além disso, para Passos et al (2007) o caminho mais comum de tratamento para a insônia ainda é através de medicação. Porém, ainda afirmam que diante aos prejuízos apresentados pelos medicamentos, a partir de diversos estudos, sugere que se ingresse no uso de terapias alternativas não medicamentosas.

Diante ao Gráfico 12, verifica-se a qualidade do sono dos acadêmicos pesquisados, conceituando-se entre insatisfatório, satisfatório, bom, ótimo e preferiram não informar. Sendo assim, 56% classificam o sono como bom, 20% dizem ser satisfatório mesmo tendo alguns que demoram para adormecer, outros que acordam no meio da noite e outros ainda afirmam dormir bem, mas tempo insuficiente para descansar. Já, 12% dos respondentes declaram ter um sono ótimo e 8% insatisfatório, pois relatam que possuem um sono de má qualidade advindo do estresse e sentem que o corpo não descansa suficientemente. De acordo com Lóss et al. (2019), é necessário um sono regular e de boa qualidade, pois este é um antígeno para várias patologias, sendo que uma delas é a depressão. Também, a dificuldade de relaxar e deixar as preocupações de lado resulta em um sono não reparador e interrompido (LUCCHESI et al., 2005).

Por fim, tendo em vista o Gráfico 13, constata-se a quantidade de horas de sono diário dos acadêmicos pesquisados, no qual teve predominância de 36% dos acadêmicos que afirmam dormirem 7 horas de sono por noite, sendo que varia entre suficiente e insuficiente para os mesmos. Já, 20% responderam que dormem em períodos de 5, 6, e 8 horas diárias, variando também entre suficiente e insuficiente. De acordo com Ribeiro, Silva e Oliveira (2014), 7 a 8 horas de sono dentro de um tempo de 24 horas é considerado necessário para um adulto. Porém, tem-se a variável de cada indivíduo, alguns precisam de mais horas, os quais são considerados dormidores longos e os que precisam de menos, classificados como dormidores curtos. Portanto, em relação aos acadêmicos pesquisados, observa-se que a maioria segue o período necessário que um adulto precisa ter de descanso, já os que ficaram abaixo da média tendem a desenvolver insônia muito mais fácil do que os demais.

Após analisar as respostas do questionário aplicado aos acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades de 2022, em resposta a questão problema apresentada no presente estudo, tem-se positivamente que 84% dos respondentes não apresentam sintomas de insônia ou se já tiveram foi em período isolado e hoje não possuem mais problemas com sono. Logo, a prevalência de acadêmicos acometidos por insônia no primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades no ano de 2022, se apresenta em 16% dos respondentes, apesar de 36% dos acadêmicos afirmarem que não possuem uma noite sono contínuo, apresentando interrupções de 2 até 4 vezes ou mais durante a noite, caracterizando assim alguns distúrbios com sono. Diante disso e de acordo com os estudos relacionados, Hasan e Brasil (2019) trazem que 34,5% das pessoas possuem algum tipo de insônia, assim como segundo a OMS, 40% da população apresentam algum tipo de distúrbio do sono, o que tem relação direta com a pesquisa realizada. Isto posto, em análise a pesquisa, de acordo com os dados coletados, conclui-se ainda como reflexos causadores da insônia, o estresse diário, o excesso da carga horária de trabalho, o uso de meios eletrônicos até o horário de dormir, até mesmo o consumo de café antes de dormir pode ser um grande influenciador de problemas relacionados ao sono.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo estava em apresentar a prevalência de insônia que acomete os acadêmicos do primeiro período de Psicologia da UCEFF Faculdades, no ano de 2022, mostrando os possíveis reflexos causadores da insônia relatados pelos discentes. Logo, em análise aos dados coletados no questionário aplicado, tem-se positivamente o alcance do objetivo proposto no presente estudo.

Isto posto, foi aplicado o questionário para 26 acadêmicos, aos quais obteve-se 25 respostas na íntegra e 1 não respondido. A análise percorrida a partir das respostas provenientes do questionário aplicado, mostram a prevalência de insônia que acomete esses acadêmicos, assim como os possíveis reflexos causadores da insônia relatados pelos discentes.

Contudo, constatou-se que a prevalência dos acadêmicos acometidos pela insônia atinge 16% da amostra estudada, embora compreenda-se relevante mensurar que um terço (36%) dos acadêmicos relatam apresentar alguma dificuldade com sono, seja de adormecer ou manter um sono contínuo, sem interrupções por toda noite, o que tem relação direta com os dados apresentados nesta pesquisa. No entanto, os acadêmicos ainda mencionam em relação aos reflexos causadores da insônia, trazendo possíveis considerações em razão do estresse diário, o excesso da carga horária de trabalho, o uso de meios eletrônicos até o horário de dormir, até mesmo o consumo de café antes de dormir pode ser um grande influenciador de problemas relacionados ao sono.

Para tanto, conclui-se que um percentual importante da amostra pesquisada, apresenta problemas diretamente com a insônia e ou apresentam algumas dificuldades de adormecer ou permanecer um sono ininterrupto durante toda a noite, sem caracterizar insônia.

Diante a temática do presente estudo, sugere-se em pesquisas futuras a investigação em detalhes no que tange os reflexos patológicos oriundos da insônia, bem como, ampliar o estudo visando os caminhos de tratamentos alternativos, sem adição medicamentosa para tal sintoma.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014. Disponível em: <http://neuroconecta.com.br/wp-content/uploads/2019/01/DSM-5-portugues.-pdf.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2022.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Distúrbios do Sono. **Academia Brasileira de Neurologia**, nov. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/256_disturbios_sono.html#:~:text=Ins%C3%B4nia%3A,despertar%20antes%20do%20hor%C3%A1rio%20desejado. Acesso em: 27 maio 2022.

CAIRO, Cristina. **Linguagem do Corpo 1: Aprenda a ouvir seu corpo para uma vida saudável**. São Paulo: Editora Barany, 2013.

_____. **Linguagem do Corpo 1: Aprenda a ouvir seu corpo para uma vida saudável**. São Paulo: Cairo, 2017.

CÂNDIDO, Patrícia. **Código da Alma: Descubra a causa secreta das doenças**. 2. ed. Nova Petrópolis: Luz da Serra, 2018.

DEMO, Pedro. **Metodologia Científica em Ciências Sociais**. 3. ed. São Paulo - SP: Editora Atlas S.A., 2014.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS – DICIO. **Significado de Insônia**. 2020.

Disponível em:

[https://www.dicio.com.br/insonia/#:~:text=Significado%20de%20Ins%C3%B4nia&text=Etiologia%20\(origem%20da%20palavra%20ins%C3%B4nia,de%20%22aus%C3%A2ncia%20de%20sono%22](https://www.dicio.com.br/insonia/#:~:text=Significado%20de%20Ins%C3%B4nia&text=Etiologia%20(origem%20da%20palavra%20ins%C3%B4nia,de%20%22aus%C3%A2ncia%20de%20sono%22). Acesso em: 29 maio 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo - SP: Atlas, 2016.

GUI, Maísa et al. Distúrbios do sono em pacientes com fibromialgia. **Neurobiologia**, v. 73, n. 1, p. 175-82, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Rubens-Reimao/publication/236616793_Sleep_disorders_in_fibromyalgia_patients/links/004635184fdd277da0000000/Sleep-disorders-in-fibromyalgia-patients.pdf. Acesso em: 15 jun. 2022.

HASAN, Rosa; BRASIL, Israel Soares Pompeu de Sousa. Conceitos e classificação do transtorno da insônia. In: BACELAR, Andrea et al. **Insônia do diagnóstico ao tratamento**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2019. cap.01, p. 18-19. Disponível em:

https://absono.com.br/wp-content/uploads/2021/03/consenso_insonia_sono_diagnostico_tratamento.pdf.

Acesso em: 28 maio 2022.

LEBLANC, Mélanie et al. Incidence and risk factors of insomnia in a population-based sample. **Sleep**, v. 32, n. 8, p. 1027-1037, 2009. Disponível em:

<https://academic.oup.com/sleep/article-abstract/32/8/1027/2679655>. Acesso em: 30 maio 2022.

LORENZETTI, Fábio Tadeu Moura. Problemas como sono afetam cerca de 40% da população mundial. **Jornal da PUC-SP**, 2021. Disponível em:

<https://j.pucsp.br/noticia/problemas-como-sono-afetam-cerca-de-40-da-populacao-mundial>. Acesso em: 18 maio 2022.

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio; BOECHAT, Paulo Jonas; CABRAL, Artur José.

Relação entre distúrbios do sono e depressão. In: LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio. et al. (org.) **Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade**. 01, v. Campos dos Goytacazes, RJ: Multicultural, 2019. Cap. 6, p. 25-26. Disponível em:

https://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/05/ebook-Principais-transtornos-psiquicos_V-1.pdf. Acesso em: 06 jun. 2022.

LUCCHESI, Ligia Mendonça et al. O sono em transtornos psiquiátricos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 27, p. 27-32, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/QjZcFKKH3fZnPjxT739CDLj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 03 jun. 2022.

MACÊDO, Philippe Joaquim Oliveira Menezes et al. Insomnia current diagnosis: an appraisal. **Revista Brasileira de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, jul./ago./set. 2015.

Disponível em:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1040.2610&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 22 maio 2022.

MANDELKORN, Uri et al. Escalation of sleep disturbances amid the COVID-19 pandemic: a cross-sectional international study. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 17, n. 1, p. 45-53, 2021. Disponível em: <https://jcsm.aasm.org/doi/abs/10.5664/jcsm.8800>. Acesso em: 16 jun. 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo - SP: Atlas, 2010.

NEVES, Gisele S. Moura; MACEDO, Philippe; GOMES, Marleide da Mota. Transtornos do sono: Atualização (1/2). **Revista Brasileira de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3, jul./ago./set. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876873/rbn-533-3-transtornos-do-sono-1-2.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2022.

OLIVEIRA, Lúcia Helena de; VIEIRA, Cássio Leite. Uma breve história do sono - e da insônia. **Revista Super Interessante**, Londres, out. 2018. Disponível em: <https://super.abril.com.br/ciencia/silencio-fois-o-sono-e-leve/>. Acesso em: 24 maio 2022.

PASSOS, Giselle Soares et al. Tratamento não farmacológico para a insônia crônica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/9dR4CLMmmySDnvyNpWzSPYm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 maio 2022.

PONTES, Marcela Regina de Godoy; SANTOS, Dirce Sofia Fabbri de Almeida Verde. **Insônia: registros de medicamentos na Anvisa de 2015 a 2019**. 2019. 32 f. TCC (Curso de Farmácia) – Universidade de Uberaba, Uberaba, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/handle/123456789/1611>. Acesso em: 26 maio 2022.

POYARES, Dalva et al. I Consenso Brasileiro de Insônia. **Revista de Sono**, v. 4020, 2003. Disponível em: https://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/2s2008/ia/pdf_consenso.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.

RIBEIRO, Cairon Rodrigo Faria; SILVA, Yasmin Maria Garcia da; OLIVEIRA, Sandra Márcia Carvalho de. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Rev soc bras clín méd**, Acre, v. 12, n. 1, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n1/a4027.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022.

ROCHA, Maria Cecília Pires da; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 44, n. 2 jun.2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xjR6ybfgkmpVxvYwcY5NR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2022.

SÁ, Renata Maria Brito; MOTTA, Luciana Branco; OLIVEIRA, Francisco José. Insônia: Prevalência e fatores de risco relacionados em população de idosos acompanhados em ambulatorios. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 217-230, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/8Qw8jDHHG4g8YdmCvhcsM9s/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2022.

SANTOS, Pedro Duarte Lourenço dos. **Insônia e hipertensão**. 2014. 95 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Instituto Superior de Ciência da Saúde, Egas Moniz, Monte da Caparica, 2022. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13081/1/Santos%2c%20Pedro%20Duarte%20Louren%2c%20dos.pdf>. Acesso em 03 jun. 2022.

SCHWAB, Richard J. **Insônia e Sonolência diurna excessiva (SDE)**. 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-neuro%C3%B3gicos/transtornos-de-sono-e-vig%C3%ADlia/ins%C3%B4nia-e-sonol%C3%A2ncia-diurna-excessiva-sde>. Acesso em: 04 jun. 2022.
STANDFORD HEALTH CARE. **Insomnia**. 2022. Disponível em: <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/sleep/insomnia.html>. Acesso em: 27 maio 2022.

WHITEHEAD, Kimberley; BEAUMONT, Matthew. Insomnia: a cultural history. **The Lancet**, v. 391, n. 10138, p. 2408-2409, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31275-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31275-3). Acesso em: 04 jun. 2022.

WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. **Insônia**. 2022. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Ins%C3%B4nia#:~:text=Segundo%20o%20dicion%C3%A1rio%20de%20sa%C3%BAde,mais%20comum%20que%20a%20prim%C3%A1ria>. Acesso em: 25 maio 2022.

ZANFER, Gustavo. Sono insuficiente pode causar demência a longo prazo. **Jornal da USP**, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/sono-insuficiente-pode-causar-demencia-a-longo-prazo/nte-pode-causar-demencia-a-longo-prazo/>. Acesso em 02 jun. 2022.